

# 人文关怀同质化管理在三叉神经痛介入术疼痛护理中的应用

张静红

甘肃省兰州市第一人民医院 750000

**〔摘要〕**目的 探讨人文关怀同质化管理在三叉神经痛介入术疼痛护理中的应用效果。方法 选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月在本院进行三叉神经痛介入术治疗的患者 62 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 其中对照组的患者使用的是常规的护理措施, 而实验组的患者使用的是人文关怀同质化管理措施, 在两种患者进行有效的护理措施后, 将两组患者护理满意度进行对比分析。结果 两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者护理满意度优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 对于三叉神经痛介入术疼痛护理的患者使用人文关怀同质化管理, 可以有效的增强患者疼痛管理的能力, 改善患者睡眠的质量, 调节患者的心理状态, 同时还可以提高患者对护理工作的满意度, 在临床上值得推广和使用。

**〔关键词〕**三叉神经痛; 人文关怀同质化管理; 疼痛管理

**〔中图分类号〕**R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 05-010-02

**〔基金项目〕**兰州市人才创新创业项目, 项目编号 (2020-RC-78)

三叉神经痛在临床上是常见的脑神经疾病, 发病率较高, 且随着年龄的增加。主要表现为面部三叉神经反复发作阵发性剧烈疼痛, 主要好发于中老年人群, 严重的影响了患者的生活质量。半月神经节经皮射频热凝、三叉神经射频热凝术是临床上用于治疗三叉神经痛的方法。具有良好的效果, 并且在临床中也应用广泛, 但是在围术期时患者会出现不良的心理状态, 需要给予患者有效的护理措施才能改善患者的状态, 从而提高患者的生活质量, 而人文关怀同质化管理, 可以以患者为中心对患者进行人文关怀护理, 同时还可以通过积极的建设人文管理, 落实人文关怀提高护理质量。本文将对三叉神经痛的患者使用人文关怀同质化管理护理, 并将结果进行处理和分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月在本院进行三叉神经痛治疗的患者 62 例, 将这些患者作为本次的研究对象, 并随机分为实验组和对照组两组, 每组有 31 例患者, 其中对照组的 31 例患者中有男性患者 13 例, 女性患者 18 例, 年龄在 44 ~ 67 岁之间, 平均年龄在 (55.32 ± 5.18) 岁。病程在 0.5 ~ 9.0 年之间, 平均的病程在 (4.62 ± 1.83) 年, 而实验组的 31 例患者中, 有男性患者 17 例, 女性患者 14 例, 年龄在 43 ~ 69 岁之间, 平均年龄在 (56.42 ± 5.23) 岁, 病程在 0.5 ~ 9.5 年之间, 平均病程在 (5.04 ± 1.92) 年。两组患者在年龄和性别等一般信息之间所产生的差异数据中不具有统计学意义 ( $p > 0.05$ ) 具有可比性。

### 1.2 方法

对照组的患者使用的是常规的护理措施进行护理, 实验组的患者使用的是人文关怀同质化管理进行护理, 主要的内容有: 1. 首先应该建立人文关怀护理小组, 并且由经验丰富的护理人员来做组长, 而科室其他的护理人员为小组的成员, 并且收集相关的资料, 评估科室实际的情况, 依据结果, 来制定人文关怀相应的内容和考核的标准, 而组长应该树立以患者为中心的护理理念加强护理小组的工作交流, 科学且合理的安排分工, 改善护理人员的工作模式。同时还应该

设立奖惩制度, 提高患者的专业技能和实践技能以及综合素质。2. 建立人文关怀护理理念。并且开展人文关怀相关的课程, 结合理论分析和案例的实践等进行宣讲。同时严格的要求护理人员按照护理流程来对患者进行护理, 增加患者对护理人员的信任度, 每个月还需要对护理人员进行专业水平的考核, 只有考核确认以后才可以进入一线护理工作。3. 科室鼓励人文关怀的氛围, 整体的环境需要温馨和静谧, 在走廊上应该张贴安全的提示语, 同时护理人员还应该介绍以及就诊的相关流程解释, 在活动室和休息室要放置健康知识的杂志、书籍等资料。对待患者时候应该微笑服务且热情大方, 尊重患者的隐私, 建立良好的护患关系, 增加护患之间的信任感并做好健康教育等工作。5. 护理人员应该对患者实施心理护理, 因为患者在住院以后, 因为陌生的环境和疾病的影响, 会产生不良的心理状态, 对手术会存在抗拒的心理, 所以护理人员需要主动的与患者进行交流, 并且告知患者手术的目的、疾病的注意事项、发病原因、治疗方法等, 使患者对自身的疾病有一定的了解, 同时还可以提高患者对治疗的依从性, 提高患者对护理人员的配合度。

### 1.3 观察指标

两组患者在进行有效的护理措施后, 将两组患者对护理工作的满意度进行对比分析。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件对数据进行处理和分析, 计数资料用 (n/%) 来表示, 用  $\chi^2$  进行检验, 计量资料用标准差  $\pm$  来表示, 用 t 进行检验, 当  $p < 0.05$  时具有统计学意义。

## 2 结果

两组患者在进行有效的护理措施后, 实验组患者的护理满意度优于对照组的患者, 且差异数据具有统计学意义 ( $p < 0.05$ ) 见表 1

## 3 讨论

对三叉神经痛的患者进行人文关怀同质化管理护理措施进行护理, 可以有效的提高一线护理人员的综合素质, 同时还可以提高患者对护理人员的信任, 增强遵医行为, 对临床

(下转第 13 页)

(95.46±2.62) 分, 总有效率 97.22% (35/36) 比参照组 (87.39±2.73) 分, 78.38% (29/37) 高, P < 0.05。

### 2.2 不良反应率

见表 2, 参照组 5.41% (2/37) 有寒战反应, 8.11% (3/37) 躁动不安, 5.41% (2/37) 恶心呕吐, 共占 18.92% (7/37), 比观察组 2.78% (1/36) 不良反应率高, P < 0.05。

表 2 不良反应率 [n (%)]

组别	例数	寒战	躁动不安	恶心呕吐	合计
观察组	36	0 (0.00)	1 (2.78)	0 (0.00)	1 (2.78)
参照组	37	2 (5.41)	3 (8.11)	2 (5.41)	7 (18.92)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.872
P	-	-	-	-	0.027

### 3 讨论

在胃部疾病、上消化道疾病诊治中, 传统胃镜检查极易引起恶心、疼痛等强烈不适感, 而无痛胃镜操作简单、经济性高, 应用十分广泛, 在此基础上, 合理使用麻醉药物即可切实提升患者依从性, 减轻患者不适感, 继而顺利完成检查。相关研究指出, 右美托咪定麻醉效果佳, 起效时间、术后苏醒用时相对更短, 其研究结果显示, 实验组用药 (4.37±1.55) min 起效, 术后 (6.18±1.14) min 苏醒, 比对照组用时短 [3]。

本研究中, 观察组麻醉 (4.41±1.63) min 后见效, 术后 (6.21±1.09) min 后苏醒, 耗时比参照组短, 满意度 (95.46±2.62) 分, 总有效率 97.22% (35/36) 比参照组 (87.39±2.73) 分, 78.38% (29/37) 高, 同时, 参照组 5.41% (2/37) 有寒战反应, 8.11% (3/37) 躁动不安, 5.41% (2/37) 恶心呕吐, 共占 18.92% (7/37), 比观察组 2.78% (1/36) 不良反应率高, P < 0.05。表明无痛胃镜检查中应用右美托咪定, 能够缩短患者诊断的时间以及苏醒时间, 降低疼痛程度以及不良反应发生率。丙泊酚是常用的麻醉药物, 具有苏醒

相对较快、起效快等特点, 对患者呼吸和血管有着抑制的作用, 但是实施丙泊酚麻醉, 需要实施麻醉诱导干预, 且在诱导的过程中, 患者可能存在局部性疼痛的情况, 同时会对神经造成影响, 患者麻醉苏醒后, 易出现短暂性的恶心呕吐等反应, 还会在一定程度上, 影响呼吸循环系统, 在无痛胃镜检查中应用的价值并不理想 [4]。右美托咪定是  $\alpha$  肾上腺受体激动剂, 能够在患者的脊髓  $\alpha$  受体、脑部直接作用, 起到麻醉的效果, 从而降低患者的不适感。临床研究证实, 右美托咪定对呼吸循环系统以及血压水平的影响较小, 安全性较高 [5]。同时, 右美托咪定可起到镇静和镇痛的作用, 在骨髓、蓝斑部位作用, 可抑制交感神经, 激发患者神经中枢突触前的相关  $\alpha$  受体, 对去甲肾上腺分泌抑制, 以此发挥镇痛和镇静的效果。右美托咪定能够调节心血管中枢系统, 将患者交感神经紧张程度降低, 避免患者出现严重不良反应的情况, 从而保证患者的安全性 [6]。

综上所述, 无痛胃镜受检中右美托咪定麻醉具有见效快, 不良反应小, 苏醒用时短的应用优势, 可提升检查安全性, 确保其顺利进行, 值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 刘文彬, 吴福波, 朱超. 右美托咪定应用于无痛胃镜中的麻醉临床疗效分析 [J]. 当代医学, 2020, 26(08):64-66.
- [2] 晏道生, 易国华, 邓金萍. 右美托咪定用于无痛胃镜麻醉中的效果及安全性分析 [J]. 药品评价, 2019, 16(18):29-30.
- [3] 贾公胜. 分析右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果 [J]. 当代医学, 2019, 25(28):47-48.
- [4] 郭芳. 右美托咪定在无痛胃镜中的麻醉治疗效果分析 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(17):36-37.
- [5] 连志鹏, 张铨. 右美托咪定联合丙泊酚麻醉在老年无痛胃镜麻醉中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2018, 25(12):70-72.

(上接第 10 页)

的治疗有促进的作用。使患者保持良好的心态, 改善患者的生活质量, 同时提高患者对治疗的依从性, 以及对护理人员的配合度, 增加了预后的效果, 在临床上值得推广和使用。

#### [参考文献]

- [1] 陈芳, 郑萍萍等. 基于人文关怀的磁性护理理念在老年慢性病患者管理中的应用 [J]. 护理管理杂志, 2019, 19(5): 322-325.
- [2] 张秋艳. 呼吸内科护士管理中人文关怀的应用实践 [J]. 中西医结合护理 (中英文) 2019, 3(11): 184-186.

(上接第 11 页)

低手术创伤, 术后疼痛感更轻, 手术恢复更快。采用可吸收线缝合, 减少术后拆线问题, 术后疤痕相对较轻 [3]。在腹腔脏器上的损伤相对较轻, 术后恢复相对更好, 减少了腹腔黏与肠梗阻等不良并发症的问题, 患者接受度较好。从本研究中可以发现, 采用小切口阑尾炎切除术可以有效地减少手术时间, 降低手术出血量, 减少术后排气时间, 整体的术后疼痛度更低, 患者住院时间更短, 治疗恢复效果相对更理想。患者的接受度更好, 切口感染、腹腔粘连等并发症更少, 治疗恢复的质量与速度更为理想, 手术风险更低 [4]。在处理应对上, 要做好患者教育指导工作, 提升其整体工作的配合度。要让患者做好术前术后治疗依从性的落实, 避免不良行为、思想构成的治疗恢复阻力。要做好患者心理建设、认知引导、

- [3] 周晓慧, 林璐, 赵鑫. 人文关怀理念在骨科患者围手术期疼痛管理中的应用研究 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(14): 1330-1332.

表 1 两组患者护理满意度的对比情况

组别	例数	非常满意	较满意	不满意	护理满意度
实验组	31	25 (75.85%)	5 (15.9%)	1 (2.56%)	97.44%
对照组	31	14 (45.16%)	10 (32.26%)	7 (22.58%)	77.42%
$\chi^2$					5.002
P					<0.05

生理舒适化处理, 这些都有助于患者治疗配合度的提升, 加快术后恢复进度。总而言之, 阑尾炎采用小切口阑尾炎切除术治疗可以有效地减少手术创伤, 减少术后疼痛程度, 加快术后恢复速度, 减少并发症, 整体状况更为理想。

#### [参考文献]

- [1] 孙安良. 小切口阑尾炎切除术用于阑尾炎治疗的临床效果分析 [J]. 健康必读, 2021(7):66.
- [2] 朱厚雷, 李国森. 小切口阑尾炎切除术治疗阑尾炎的临床疗效及对术中出血量分析 [J]. 饮食保健, 2021(6):31.
- [3] 周茂飞. 小切口阑尾炎切除术应用于阑尾炎临床治疗的价值探究 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(14):83.
- [4] 苏军峰. 腹腔镜与小切口阑尾切除术治疗早期急性阑尾炎的临床效果 [J]. 健康必读, 2021(10):135.